



# X-Plain

## Tonsilectomía y Adenoidectomía

### Sumario

#### Introducción

Una tonsilectomía con posible adenoidectomía es una operación muy común y segura. Es la segunda cirugía más frecuente realizada en niños; sin embargo, a veces los adultos también la necesitan.

La tonsilectomía y la adenoidectomía, o T y A, pueden llegar a prevenir el dolor de garganta frecuente y pueden también ayudar a disminuir las posibilidades de infecciones en los oídos. La tonsilectomía y la adenoidectomía no siempre se hacen juntas, ya que sólo una de ellas puede ser necesaria.

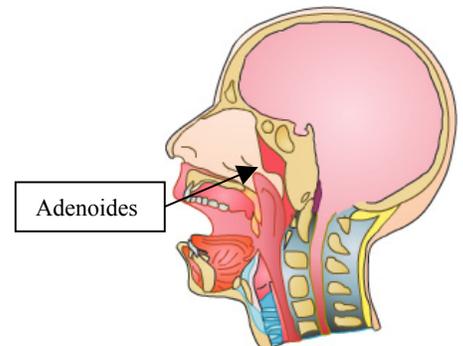
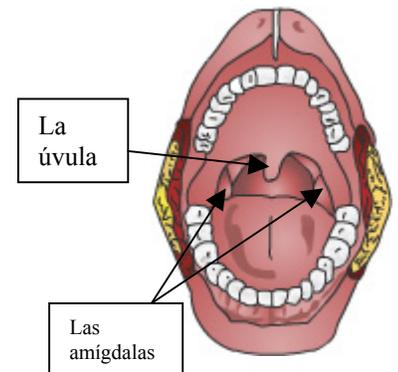
Este programa de educación al paciente le informará sobre la tonsilectomía y sobre la adenoidectomía y cómo ambas operaciones pueden ayudarle a usted o a un ser querido.

#### Anatomía

Las amígdalas son glándulas ubicadas a los dos lados de la boca. Las amígdalas son parte del sistema inmunológico y nos ayudan a defendernos contra las infecciones.

Los adenoides están ubicados detrás del paladar blando. Este es la parte muscular del fondo de la boca. Los adenoides también son parte del sistema inmunológico y nos ayudan a defendernos de las infecciones.

Los trompas de Eustaquio comunican el oído con el fondo de la nariz. Estas trompas evitan que la presión dentro del oído cambie demasiado.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La hinchazón y la inflamación cerca de los adenoides pueden causar el bloqueo de las trompas de Eustaquio. Si éstas se obstruyen, el oído medio puede llenarse de pus y causar infección o inflamación. Esto a veces puede causar pérdida de la audición.

### Síntomas y causas

La causa más común de la tonsilectomía, es la tonsilitis crónica. La tonsilitis es una infección de la garganta que ocurre en las amígdalas.

La tonsilitis suele causar un dolor de garganta severo y fiebre. Tragar se vuelve doloroso y difícil.

Se considera la tonsilitis crónica o peligrosa si ha habido:

- 5 ó más episodios en 1 año
- 3 ó más episodios por año, durante un periodo de 2 años
- cuando los episodios no responden a los antibióticos

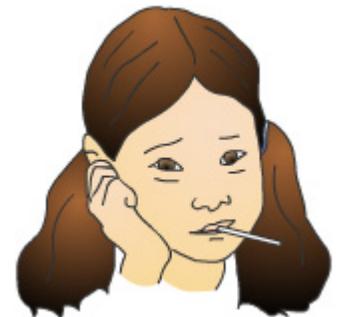
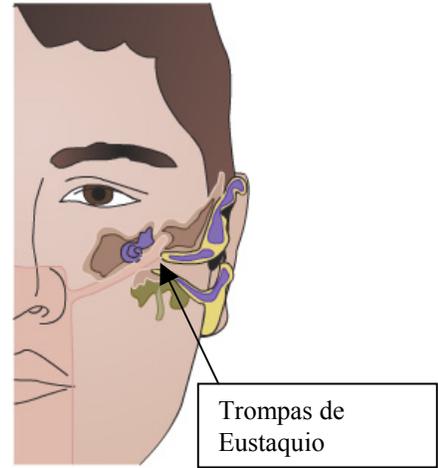
Los adenoides pueden crecer tanto que se pueden tocar. Cuando esto sucede, se les llama “adenoides que se besan”.

Otra razón para realizar la tonsilectomía es la aparición de un absceso cerca de los adenoides. Un absceso es una bolsa llena de pus. Esto raramente sucede, pero es una de las posibles razones para llevar a cabo una tonsilectomía.

Las infecciones crónicas del oído medio en los niños, debido a la hinchazón de los adenoides y de las trompas de Eustaquio, pueden llegar a causar la pérdida de audición. A veces la pérdida auditiva puede causar problemas para hablar. Se puede hacer una adenoidectomía para ayudar a prevenir las infecciones del oído.

### Diagnóstico y tratamiento

El tratamiento de la tonsilitis y de las infecciones del oído suele requerir antibióticos. Si se deja sin tratar, la tonsilitis podría dañar otros órganos del cuerpo, tales como el corazón o los riñones.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Una tonsilectomía es una operación que tiene como objetivo quitar las amígdalas; una adenoidectomía tiene como objetivo quitar los adenoides. La combinación de los dos procedimientos se llama T y A. El cirujano puede decidir hacer o bien uno o bien el otro, o los dos.

Si los antibióticos no funcionan para eliminar la tonsilitis o las infecciones de oídos, se pueden hacer tanto una tonsilectomía como una adenoidectomía. Estas operaciones pueden ayudar a reducir el número de infecciones de la garganta y del oído.

Antes de un T y A, el médico puede pedir un análisis de sangre para averiguar:

- si la sangre puede coagularse correctamente
- si el número de plaquetas es normal

Los análisis de sangre ayudan al médico a asegurarse de que no habrá un sangrado excesivo después de la cirugía. El área de la boca tiende a sangrar más que otras áreas del cuerpo. Si la sangre no puede coagularse apropiadamente o si el número de plaquetas está bajo, existe un riesgo más alto de sangrado excesivo.

## Procedimiento

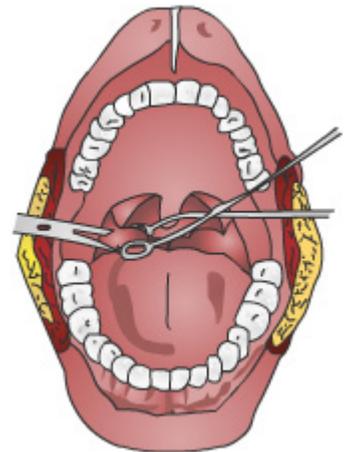
Un T y A se lleva a cabo bajo anestesia general, es decir, el paciente permanece dormido durante la cirugía.

El cirujano extrae las amígdalas y posiblemente también los adenoides, usando uno de varios métodos posibles. Si usted necesita un T y A, su cirujano podrá discutir cuáles de los métodos se pueden usar; uno no es mejor que otro.

Cuando termina la cirugía, y el sangrado se ha detenido, el paciente es trasladado al área de recuperación.

Después de la cirugía, ya en el área de recuperación, se despierta al paciente. Se le proporcionará los medicamentos necesarios para reducir el dolor o la hinchazón.

Cuando el paciente se ha recuperado de la cirugía, se le permite volver a casa. Es importante que otra persona conduzca porque sería peligroso que el paciente condujese en ese estado.



---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

## Riesgos y complicaciones

Entre los riesgos y las complicaciones se incluyen aquellos relacionados con la anestesia y con cualquier tipo de cirugía.

Su anestesista o su enfermera discutirán con usted los riesgos de la anestesia con más detalle.

Los riesgos específicos incluyen el sangrado y las infecciones, sin embargo, ambas complicaciones son muy raras.

Se debe llamar al médico inmediatamente si:

- hay sangrado de color rojo brillante durante más de 1 ó 2 minutos.
- el paciente tiene fiebre de 101° Fahrenheit o más.
- hay dolor continuo que no se logra aliviar con medicamentos.

## Después de la cirugía

La T y A es una operación muy bien tolerada. El dolor de garganta es lo más normal después de esta operación.

Es importante que usted esté vigilado constantemente para ver si hay sangrado después de una tonsilectomía. Si el paciente traga mucho, es posible que el sitio donde se practicó la operación esté sangrando. Es importante chequear frecuentemente dentro de la boca durante los primeros días.

Los líquidos y los postres fríos son los más fáciles de tragar al principio. Es importante tomar muchos líquidos, aún si le duele al tragar, porque si no, el paciente se puede deshidratar. Los niños suelen tener dolor de garganta durante 1 semana después de la cirugía; los adultos tienden a tenerlo durante 2 semanas.

## Resumen

Un T y A es una operación que suele tener éxito. Un T y A puede ayudar a los pacientes que sufren infecciones de garganta y otras complicaciones más serias.

Entender el T y A, y los riesgos y complicaciones posibles, puede ayudar a que la cirugía tenga éxito.



---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.